

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa sekitar 85% limbah yang dihasilkan di fasilitas pelayanan kesehatan dikategorikan sebagai limbah umum yang berasal dari ruangan administrasi, dapur, dan bagian lainnya yang tidak berbahaya, sedangkan 15% sisanya merupakan limbah berbahaya yang mengandung bahan beracun, menular, karsinogenik, mudah terbakar, korosif, reaktif, meledak atau radioaktif (WHO, 2024). Pengelolaan limbah medis padat di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah. Berdasarkan Nurhayati et al. (2021) pada proses pemilahan sampai proses penyimpanan telah sesuai dengan ketentuan dalam peraturan tersebut. Proses pemilahan dilaksanakan dengan cara membedakan limbah berdasarkan jenisnya serta diberi label pada setiap kantong. Dan kondisi wadah penyimpanan menggunakan wadah yang memenuhi syarat. Pada proses pengumpulan menggunakan wadah sampah berbahan plastik yang tahan bocor, mudah diangkat, anti karat, tahan air, dan dilengkapi dengan tutup. Pada proses pengangkutan limbah menggunakan gerobak/torli yang tahan air serta cepat dibersihkan. Sementara itu, lokasi penyimpanan sementara limbah ditempatkan pada area yang berjauhan dari tempat persediaan makanan.

Puskesmas Getasan berdiri pada tahun 1975. Unit rawat inapnya berdiri pada tahun 1987. Puskesmas Getasan mengalami pengembangan baik secara fisik, dengan rehabilitasi bangunan Puskesmas, maupun penambahan layanan jejaring dengan penambahan puskesmas pembantu. Berdasarkan hasil survei, timbulan limbah medis padat yang dihasilkan oleh Puskesmas Getasan mencapai rata-rata 60 kg per bulan. Limbah tersebut berasal dari seluruh ruangan yang melakukan tindakan medis. Menurut Permen LHK.P.56/2015 pengelolaan limbah B3 dari fasilitas kesehatan dilakukan melalui tahap penyimpanan di Tempat Penyimpanan Sementara (TPS B3), proses penyimpanan limbah dilakukan dengan memperhatikan beberapa hal penting, antara lain penyimpanan limbah b3 di fasilitas penyimpanan limbah b3, menyimpan limbah b3 menggunakan wadah limbah b3 sesuai kelompok limbah b3, penggunaan

warna pada setiap kemasan atau wadah limbah sesuai karakteristik limbah b3 dan pemberian simbol dan label limbah b3 pada setiap kemasan atau wadah limbah b3.

Dalam proses pengelolaannya, Puskesmas Getasan tidak memiliki insinerator, sehingga bekerja sama dengan pihak ketiga untuk penanganan limbah medis. Limbah sementara disimpan di Tempat Penyimpanan Sementara (TPS), di mana limbah tersebut disimpan di *coldstorage* sebelum dilakukan pengangkutan. Pengumpulan limbah medis padat menjadi tanggungjawab petugas kesehatan lingkungan dan petugas kebersihan. Limbah medis diangkut setiap satu bulan sekali oleh PT Trisna Aufa Buana, selaku pihak kedua sebagai pengangkut limbah B3 dan PT Trigunapratama Abadi sebagai pihak ketiga dalam pengolahan dan pemanfaatan limbah B3. Namun masih dijumpai kendala dilapangan dalam pengelolaan limbah medis khususnya dalam pemilahan limbah medis masih tercampur dengan limbah domestik, serta masih ditemukanya petugas belum menggunakan APD lengkap seperti masker, celemek, sepatu boot , karena selama ini petugas pengangkut hanya menggunakan sarung tangan saja dalam pengangkutan limbah medis. Berdasarkan kondisi tersebut, Puskesmas Getasan di Kecamatan Getasan dianggap sebagai lokasi yang relevan untuk diteliti, guna menganalisis dan mengkaji proses pengelolaan limbah medis padat.

B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

a. Lingkup pengabdian

Tugas sanitarian di Puskesmas Getasan antara lain, melakukan pengamatan terhadap berbagai faktor risiko kesehatan lingkungan, melakukan pengawasan terhadap standar kesehatan lingkungan, memastikan bahwa kegiatan seperti pengelolaan limbah, sampah, dan penggunaan zat kimia berbahaya dilakukan dengan benar. Selain itu, sanitarian juga bertanggung jawab dalam memberikan edukasi kepada petugas dan masyarakat mengenai pengelolaan limbah yang aman dan sesuai standar, serta memastikan bahwa prosedur yang dijalankan telah memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan lingkungan. Namun dalam praktiknya pengelolaan limbah medis di Puskesmas Getasan masih menghadapi beberapa permasalahan dengan masih adanya pemilahan limbah medis yang terampur dengan limbah domestik, pengangkutan limbah yang tidak menggunakan APD lengkap. Hal itu dapat diimplementasikan dalam analisis pengelolaan limbah medis padat di puskesmas khususnya untuk

menilai efektivitas peran sanitarian dalam menjaga keamanan dan kualitas lingkungan kerja serta perlindungan terhadap petugas dan pasien.

b. Lingkup pengembangan

Pengelolaan limbah medis padat merupakan bagian penting dalam mencegah infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Pencegahan infeksi juga menjadi bagian dari upaya mencapai Sasaran Keselamatan Pasien (SKP). Oleh karena itu, penulis merasa perlu membuat suatu inovasi melalui pelaksanaan monitoring mingguan dengan *checklist* dalam hal pengelolaan limbah medis padat, yang bisa membantu meningkatkan pengelolaan limbah medis padat di puskesmas. Dari hasil pengamatan yang dilakukan, penulis menemukan beberapa masalah dalam pengelolaan limbah medis padat, yaitu:

1. Petugas pengangkut limbah (petugas kebersihan) belum sepenuhnya menjalankan prosedur pengelolaan limbah sesuai standart, khususnya dalam hal penggunaan alat pelindung diri (APD) saat melakukan pengangkutan limbah medis padat, sehingga perlunya sistem monitoring yang terstruktur
2. Kepatuhan petugas terhadap standar pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Getasan masih belum dilakukan secara optimal. Hal ini ditunjukkan dengan masih ditemukanya limbah domestik di tempat sampah limbah medis yang berpotensi mengganggu proses pengelolaan limbah secara aman dan sesuai standart sehingga diperlukan monitoring terstruktur dengan menggunakan checklist agar kepatuhan petugas dapat terpantau.

Berdasarkan temuan tersebut, penulis berinisiatif untuk membuat upaya sederhana dalam pengelolaan limbah medis padat dengan melakukan monitoring berkala yang terjadwal menggunakan *checklist* pemantauan harian oleh petugas kebersihan dan monitoring mingguan oleh petugas sanitarian. Sebelumnya kegiatan monitoring hanya dilakukan secara lisan oleh petugas sanitarian yang berpotensi menyebabkan laporan yang tidak terdokumentasi serta data kurang valid dan kurang akurat. Tujuanya adalah agar limbah medis dapat ditangani dengan lebih baik, sesuai dengan aturan yang berlaku serta terdokumentasi dan data yang akurat. Dengan cara ini, diharapkan risiko penularan infeksi bisa berkurang, dan keselamatan pasien serta petugas juga lebih terjaga.

C. Tujuan Tugas Akhir Program RPL

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam karya kinerja ini adalah menggambarkan optimalisasi pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan monitoring mingguan limbah medis padat di setiap unit pelayanan Puskesmas Getasan menggunakan *checklist* monitoring
- b. Mengetahui optimalisasi pengelolaan limbah medis dengan menggunakan *checklist*

D. Manfaat Tugas Akhir Program RPL

1. Institusi Pendidikan

Manfaat dari hasil karya kinerja ini bagi universitas bisa menambahkan salah satu sumber referensi di perpustakaan kampus dan dijadikan salah satu rujukan tentang pengelolaan limbah medis padat.

2. Puskesmas

Hasil karya kinerja ini menjadikan gambaran bahwasanya pengelolaan limbah medis padat menjadi lebih efektif dan memenuhi standar operasional prosedur

3. Mahasiswa

Menjadikan mahasiswa mempunyai pemikiran yang inovatif dan berkarya secara kreatif